السيد الأستاذ الدكتور / رئيس الزمالة الفرعية بالشرقية

تحيه طيبه وبعد......,

الرجاء من سيادتكم التكرم بالموافقة على مد فترة تدريبى بزمالة الأطفال حديثى الولاده بمستشفى الأحرار التعليمى حيث أننى أعانى من ارتشاح بالركبة وقطع مضاعف بغضروف الركبة ومرفق معه صوره من أشعة الرنين الخاصة بى وهذا يسبب لى صعوبة فى الحركة وتعد مستشفى الأحرار التعليمى هى الأنسب لى نظرا لقربها من محل إقامتى .

لذا أرجو من سيادتكم أن تأخذكم بى عين الرأفة وذلك بالتكرم بالموافقة على طلبى هذا.

ولسيادتكم منا جزيل الشكر,

مقدمه لسيادتكم /

د/أسماء سامى السيد عبداللطيف

زمالة أطفال حديثى الولاده

رقم الزمالة / 46217